

研究計画書

職場名：北陸病院 西1階階病棟

研究者名：永井 慎之介

メンバー：蟹谷 典子 加藤 麻紀

石田 龍介 中川 理子

荒井 茂之 猪谷 柚花

梶 玄 山本 美保

研究テーマ：強度行動障がいをもつ重症心身障がい児（者）病棟の看護師が抱く行動制限最小化に対する意識調査 ～ミニカンファレンス導入前後の比較～

キーワード：強度行動障がいをもつ重症心身障がい児（者）、行動制限最小化

研究の動機：

A病棟は強度行動障がいをもつ重症心身障がい児（者）（以下、重心患者）病棟であり、入院患者49名中36名が強度行動障がいをもっている。主な行動障がいの内容は自傷、他害、異食、衝動行為、不潔行為等である。また、患者の多くは重度精神遅滞、脳性麻痺、自閉症スペクトラムを患っており、行動障がいによる危険を回避することが困難な現状である。病棟スタッフにより行動障がいによる身体損傷の防止に努めているが患者の生命及び身体に加え、他者に外傷を与える危険性が高い状況にあることから、やむを得ず隔離・身体拘束を行っている現状がある。

日本では、2012年に障害者虐待防止法が施行されて以降、身体拘束等の適正化の推進¹⁾等が示され重心患者の領域において行動制限最小化の取り組みがなされている。それに加えて、令和6年度の診療報酬改定では入院料の施設基準に医療機関において組織的に身体拘束を最小化する体制を整備する規定が設けられた。行動制限最小化に対する取り組みは各医療機関における喫緊の課題であるといえる。

そのような行動制限最小化に関する課題の解決に向けて、「強度行動障がいに関する支援ガイドライン」²⁾では、強度行動障がいに関する支援者の臨床活動の指針として、支援者同士が自分の意見を自由に表明でき、重心患者が尊重される支援体制を醸成することの重要性が記されている。そしてチームメンバーで支援カンファレンスを行なうことは、対象者の理解が深まり、重心患者の理解に繋がり支援方法に対して新たな視点が得られる機会となり、支援者のやりがいにつながることを記されている。そこで今回、直接的ケアで患者ともっとも多く関わる病棟看護師同士が行動制限最小化に対して話し合うことは行動制限最小化につながるのではないかと考えた。

精神科看護における行動制限最小化カンファレンスの導入前後でのスタッフの意識調査の先行研究はあるが、重心看護に特化した研究は無いため今回の研究では、重心病棟で行動制限最小化について看護師によるミニカンファレンスを導入し、その前後で病棟看護師が抱く行動制限最小化に対する意識調査を行い、その変化を明らかにすることを目的とする。そして、組織における行動制限最小化の活性化と看護師の積極的な関与の推進に繋げるための示唆を得たいと考えている。

<p>概念枠組み： 無し</p>
<p>用語の定義： 身体拘束：一時的に該当患者の身体を、身体拘束器具を用いて拘束し、その運動（自傷、他害等）を抑制及び制限する事を指す。本研究において該当する身体拘束器具とは、拘束帯を用いて四肢、体幹等を拘束するもの、ミトン、安全ベルト、安心ベルト、拘束衣類（以降ロンパースと記載）を指す。これらを用いて行動の制限をすることを身体拘束と定義する。 重症心身障がい児（者）：重度の肢体不自由と重度の知的障がいとが重複した状態を重症心身障がいと言い、その状態にある子供、さらには成人した人と定義する。 強度行動障がい：行動異常が持続し、そのために社会生活の参加や健康管理が長期に渡り困難を来している状態と定義する。厚生労働省の「強度行動障害判定基準」では、自傷、攻撃、固執、物壊し、不眠、食事関係の障害（偏食、異食）など、排泄関係の障害（放尿、便いじりなど）、多動、騒がしさ、パニック、粗暴がとりあげられる。 行動制限最小化：医療機関において組織的に身体的拘束を最小化する体制を整備することと定義する。</p>
<p>研究の目的： 重心病棟で行動制限最小化について看護師によるミニカンファレンスを導入し、その前後で病棟看護師が抱く行動制限最小化に対する意識調査を行い、その意識の変化を明らかにする。</p>
<p>仮説： ミニカンファレンスを導入することによって看護師の行動制限最小化に対する意識の変化を解明することができる。</p>
<p>研究方法： 研究デザイン：質的帰納的分析</p> <p>1、研究対象 A 病棟看護師 24 名</p> <p>2、研究期間 令和 6 年倫理委員会承認後～令和 7 年 2 月</p> <p>3、研究方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和 6 年 7 月研究実施前の身体拘束への意識調査 小林氏らの先行研究³⁾を参考に、独自に作成した自記記載式質問紙調査を行う。

- ・令和6年8月～10月 行動制限最小化ミニカンファレンスを導入

ミニカンファレンス内容

毎週火曜日（祝日の場合は中止。火曜日を主曜日とし、副曜日として金曜日とする）に5～10分程に絞って以下項目を話し合う。対象患者（身体拘束を現在行っている者）は患者名簿順に上から2名ずつ選出しミニカンファレンスを行う。

（添付資料①参照）

司会進行及び書記：各チーム当日リーダー業務者（不在時は研究メンバーが取り仕切る）

※当日リーダーが指定用紙（添付資料②参照）にカンファレンス内容を記録していく。

- ・令和6年12月 行動制限最小化ミニカンファレンス導入後、自記記載式質問紙調査の実施。（小林氏らの先行研究³⁾中に使用した意識調査アンケートを参考に当病棟に合わせた自記記載式質問紙を作成し配布）

- ・自記記載式質問紙調査（実施前後で比較する）

先行研究を参考に独自で作成した自記記載式質問紙調査を行う。

（添付資料③参照）

・ミニカンファレンス実施前後の自記記載式質問紙調査及び、カンファレンス記録用紙記載内容から、類似する内容ごとにカテゴリー化し、さらに重心病棟経験年数、看護師経験年数、性別、年齢ごとに比較し分析する。

4、データの分析方法：質的帰納的分析

ミニカンファレンス実施前後に任意の自記記載式質問用紙を配布し内容から効果検証する。

倫理的配慮：

- 1.倫理委員会の承認を得る。
- 2.研究対象者には研究の趣旨を説明し同意を得る。
- 3.研究結果を発表する際には個人が特定できないように配慮する。

利益相反：

本論文に関して、開示すべき利益相反関連事項はない。

タイムスケジュール：

令和6年 4月～6月 研究計画書作成

7月 自記記載式質問紙調査内容の吟味と自記記載式質問紙の作成

8月 ミニカンファレンス導入前の病棟看護師への自記記載式質問紙調査を実施

9月～11月 ミニカンファレンスを週に1回実施

12月 ミニカンファレンス導入後の病棟看護師への自記記載式質問紙調査を実施

令和6年12月 論文作成

予測される研究の限界：

本研究に参加してくれる対象者が少なく統計的データが不十分な場合や身体拘束をしている患者がいない場合は研究を中止する方向性である。

文献リスト：

【引用文献】

- 1) 厚生労働省, 身体的拘束等の適正化の推進
<https://www.mhlw.go.jp/content/001141646.pdf> (2024.5.25)
- 2) 井上雅彦, 大久保賢一, 岡村章司, 岡本邦広, 倉光晃子, 下山真衣, 田熊立, 村本浄司: 強度行動障害に関する支援ガイドライン. 行動分析学研究, 38(2), 141-147, 2024.
- 3) 小林誠子, 木村のぞみ, 進藤楓, 高橋由里子: 身体拘束解除に対する看護師の意識改善に向けた取り組み—身体拘束者減少を目指して—. 秋田農村医会誌

【参考文献】

- 1) 中井辰也, 片山匠: 精神科看護における行動制限最小化カンファレンスの導入前後でのスタッフの意識調査. 第48回日本精神科看護学術集会誌
- 2) 厚生労働省, 令和3年度障害者総合福祉推進事業行動制限最小化委員会の実態に関する研究報告書 <https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000963625.pdf> (2024.5.25)
- 3) 海谷晋, 大久保忠義: 精神科領域の治療を必要とする動く重症心身障がい児(者)病棟に勤務する看護師の受傷状況調査 看護師の受傷リスク軽減に向けて. 日本精神科看護学術集会誌, 64(1), 386-387, 2021.
- 4) 本多いくみ, 大山香奈, 三上樹里, 池本希美, 植木千晶, 高山直樹, 神野都志乃: 重症心身障害児の経鼻カテーテル自己抜去に対する身体拘束を低減するための取り組み. 医療, 73(4), 221-221, 2019.
- 5) 佐久間香子, 小川一枝, 高橋由紀子, 日高美那: 在宅で過ごす医療的ケア児の身体拘束に対する親の思い. 日本重症心身障害学会誌, 46(2), 270-270, 2021.
- 6) 栗山直美: 常態化した身体拘束を受ける患者・家族の思いに寄り添った支援を目指して. 日本重症心身障害学会誌, 46(2), 246-246, 2021.

添付資料：

- ①ミニカンファレンス案内用紙
- ②ミニカンファレンス記録用紙
- ③自記記載式質問紙(前後共通用)
- ④行動制限三原則フローチャート